

**Handläggare**  
Kajsa Heinberg  
Telefon: 08-50825380  
Carolina Kjellgren  
Telefon: 08-50825240

**Till**  
Socialnämnden  
2024-03-19

## Remiss av Narkotikautredningen - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus

Svar på remiss från kommunstyrelsen, dnr KS 2024/120

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

### Sammanfattning

Kommunstyrelsen har till socialnämnden remitterat slutbetänkandet *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus* (SOU 2023:62).

Förvaltningen har i detta tjänsteutlåtande valt att främst bemöta de förslag och bedömningar som riktar sig till kommun och som har en påverkan på socialtjänstens arbete i Stockholms stad. Förvaltningen ser överlag positivt på förslagen och bedömningarna i utredningen, men efterfrågar i vissa avseenden förtydliganden och utveckling av resonemangen liksom strategier för implementering.

Förvaltningen ser att utredningens förslag och bedömningar innehåller såväl förebyggande insatser som vård- och stödinsatser och skadereducerande insatser och att samtliga dessa perspektiv och förhållningssätt behövs i den narkotikapolitiska frågan. Vidare ser förvaltningen att utredningens förslag och bedömningar behöver beaktas tillsammans Samsjuklighetsutredningens förslag i delbetänkandet *Från delar till helhet- En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet* (SOU 2021:93) och slutbetänkandet *Tvångsvården- som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja* (SOU 2023:5) samt med de förslag som lämnas i *Hållbar socialtjänst. En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47), vilket även understryks i utredningen.

Förvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

## Bakgrund

Kommunstyrelsen har till socialnämnden remitterat slutbetänkandet *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus* (SOU 2023:62). Remissvaret ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast 2024-04-05.

Övriga remissinstanser är stadsledningskontoret, Farsta stadsdelsnämnd, Södermalms stadsdelsnämnd, Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd och Järva stadsdelsnämnd.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för strategi och utveckling. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 13 mars 2024. Rådet för funktionshinderfrågor har haft möjlighet att behandla ärendet den 14 mars 2024.

## Ärendet

Utredningen bakom slutbetänkandet *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus* (SOU 2023:62) har haft i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Syftet med utredningen är att säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering samt att den utvecklas och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar.

Utredningen har även haft i uppdrag att lämna en delredovisning med en analys om andra yrkesgrupper än hälso- och sjukvårdspersonal, och i så fall vilka, ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt vid behov lämna författningsförslag för hur det bör regleras.<sup>1</sup> Utredningen överlämnade i oktober 2022 delbetänkandet *Naloxon kan rädda liv- bedömningar av nuläget och nästa steg* (SOU 2022:54).

Under 2022 granskade Läkemedelsverket möjligheten för receptfrihet för naloxon nässpray och kom då fram till att det krävdes fortsatt utredning, eftersom det juridiska landskapet för naloxon nässpray skiljer sig från hur andra läkemedel förskrivs och används. I november 2023 föreslog Läkemedelsverket en lösning som innebär att med apotekspersonalens rådgivning till kund skulle naloxon nässpray kunna bli receptfri.<sup>2</sup>

Utredningen har tillsammans med målgruppen och deras anhöriga tagit fram nio målbilder för vad personer som använder narkotika

<sup>1</sup> Direktiv 2022:24.

<sup>2</sup> Läs mer på Läkemedelverkets hemsida [här](#).

anser är viktigt när det gäller deras behov av vård och stöd och stöd för att förebygga ohälsa och sociala skadeverkningar. Målbilderna är:

1. Tidig hjälp och stöd för att förebygga användning av narkotika.
2. Återkommande information och lättillgänglig vård och stöd när jag själv är motiverad.
3. Tillgång till behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig.
4. Stöd och vård som hänger ihop som en helhet och uppföljning och fortsatt stöd efter avslutade insatser.
5. Att bli välkommen till stöd och vård och få hjälp trots återfall eller fortsatt användning av narkotika.
6. Bli lyssnad på, behandlad med respekt och fokus på att bli stärkt i min egen förmåga.
7. Boende, en fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang och sysselsättning.
8. Tillitsfulla relationer och långvariga kontakter inom vård, stöd och behandling.
9. Att vård- och stödaktörer lyssnar på, involverar och ger stöd till närstående och anhöriga.

I slutbetänkandet redovisas utredningens förslag och bedömningar som riktar sig till regeringen, myndigheter, kommun och region. Nedan redovisas ett urval av utredningens förslag och bedömningar översiktligt under olika områden.

### Hög dödlighet vid skadligt bruk eller beroende

Regeringen uppmanas att:

- anta ett program för att minska dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar samt komplettera regeringens vision med en konkret målsättning om att dödligheten ska ha minskat med minst 20 procent från 2022 års nivå fem år efter införandet av programmet.
- uppdra åt Socialstyrelsen att analysera utvecklingen och situationen samt att leda genomförandet av och uppföljningen av ett nationellt program för att minska antalet dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar.
- anta en särskild lag om hantering av läkemedel utanför hälso- och sjukvården som verkar som opioidantagonister. Därmed skulle även personer utanför hälso- och sjukvården kunna överlämna naloxon och administrera det i en akut situation.
- uppdra åt Socialstyrelsen att utreda hur dödsfallsutredningar inom området kan utformas för att på sikt stärka kunskapen

om vilka insatser som bör vidtas för att minska  
förgiftningsdödsfall till följd av narkotika eller läkemedel.

Regionerna uppmanas att:

- intensifiera arbetet med att förskriva naloxon till personer som använder narkotika eller har recept på opioidläkemedel.

Förebyggande insatser

Regeringen uppmanas att:

- ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utifrån befintligt kunskapsläge utveckla ett målgruppsanpassat kunskapsstöd med kriterier avseende kvalitet i narkotikaförebyggande arbete samt genomföra utbildningar om kunskapsstödet på regional nivå.
- fortsätta den pågående satsningen för ökat föräldrastöd som genomförs av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. Detta för att dels utveckla en jämlik tillgång till stöd i föräldraskapet för fler föräldrar, dels aktivt verka för att fånga upp de föräldrar som har störst behov av stödet. Stödet bör kompletteras med information om hur föräldrar kan kommunicera om narkotika med sina barn.
- ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att sammanställa aktuell vetenskap om hälsoeffekter kopplade till de vanligaste narkotiska substanserna, samt att tillhandahålla en kunskapsbas som grund för olika aktörer.
- stärka det narkotikaförebyggande arbetet genom att anta ett program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga.
- ge länsstyrelserna i uppdrag att stödja kommunerna i genomförandet av programmet, samt ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att leda genomförandet.

Regioner och kommuner uppmanas att:

- prioritera samordningen av det förebyggande arbetet mellan olika områden, och skapa en stabil struktur för detta.
- säkra kunskap om narkotika, risk- och skyddsfaktorer samt hälsoeffekter i primärvården.
- säkra rutiner för upptäckt, tidiga insatser och rutiner för vidareremittering i primärvården.
- möjliggöra forskning och utveckling om metoder för att förebygga ogynnsam utveckling hos barn och unga.
- långsiktigt stärka strukturen för arbetet med tidiga samordnade insatser till barn och unga (TSI).

### Vård- och stödinsatser vid skadligt bruk eller beroende Regeringen uppmanas:

- ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (MyVA) i uppdrag att utveckla en modell för uppföljning av vård- och stöd för personer med skadligt bruk eller beroende. Förvaltning av modellen ska därefter skötas av Socialstyrelsen.
- ge Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla övergripande indikatorer, främst med fokus på hälsoutfall av vården och dess tillgänglighet för personer med skadligt bruk eller beroende.
- ge Socialstyrelsen i uppdrag att bidra med ett kunskapsstöd om hur ungdomsmottagningar kan nå unga med riskbruk.
- ge lämplig aktör i uppdrag att inrätta en anonym stödlinje, samt stötta försök med digital vård för personer som använder narkotika.
- avsätta särskilda medel inom omställningen till god och nära vård till upptäckt, tidiga insatser och effektiv samverkan mellan primärvård och specialiserad beroendevård.
- ändra i hälso- och sjukvårdslagen för att tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att samordna vården för barn eller unga som inte fyllt 21 år när det finns ett sådant behov.
- ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda möjligheter att tidigt identifiera och stödja fler individer med ADHD.
- ge Socialstyrelsen och Läkemedelsverket i uppdrag att stödja implementering och lärande om ändamålsenlig förskrivning av narkotikaklassade läkemedel.
- ge Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i uppdrag att utreda mindre förpackningsstorlekar av narkotikaklassade läkemedel.

### Regioner och kommuner uppmanas att:

- inom sina verksamheter tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att behandla barns och ungas skadliga bruk eller beroende av narkotika, särskilt barn- och ungdomspsykiatri, samt att tillsammans med kommunerna samordna strukturen för omhändertagandet.
- implementera befintliga kunskapsstöd, och genom regionala riktlinjer, stöd och ersättningsmodeller till vårdgivare styra mot en minskad förskrivning av narkotikaklassade läkemedel och en utveckling av ändamålsenligt stöd till patienter.

Bedömningar inom området:

- information från ASI-intervjuer bör tillgängliggöras på ett mer systematiskt och kontinuerligt sätt.
- innehållet och redovisning av uppgifter inom *Öppna jämförelser missbruks- och beroendevård* bör utvecklas för att bättre stödja kommunernas egen uppföljning och övergripande uppföljning av verksamheterna.

### Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

Regeringen uppmanas att:

- ge Socialstyrelsen i uppdrag att revidera de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende, kunskapsstödet för LARO samt föreskriften om LARO för att främja god, jämlik, tillgänglig och säker vård. Att LARO innebär både skadereducering, behandling och rehabilitering behöver tydligt framgå. Den snabba kunskapsstillväxten inom området motiverar en beredskap att uppdatera vägledningar och föreskrifter.
- ge Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra nödvändiga åtgärder för att genom patientregistret kunna identifiera och följa vilka patienter som är ordinerade LARO samt vilka läkemedel som används.

Regionerna uppmanas att:

- utreda förutsättningarna för kostnadsfrihet för LARO-behandling och läkemedel under behandlingens första år.
- inom ramen för nationellt programområde psykisk hälsa ta fram ett personcentrerat vårdförlopp för opioidberoende med fokus på LARO.
- erbjuda fler patienter tillgång till LARO och öka efterlevnaden till nationella riktlinjer, genom att huvudmännen främjar samverkan mellan vårdnivåer och implementering av ny kunskap för att öka tillgängligheten.

### Socialtjänstens insatser

Regeringen uppmanas att:

- ge Socialstyrelsen i uppdrag att dels kartlägga olika typer av boendeformer utifrån olika lagstiftningar (exempelvis socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS), för personer med skadligt bruk eller beroende, dels utreda behovet av vägledning inom området för att skapa mer enhetlig tillämpning av regelverket i Sverige. I arbetet ska särskilt beaktas hur boende för personer med samtidigt

skadligt bruk eller beroende och våldsutsatthet kan säkerställas.

### Statens institutionsstyrelse (SiS)

Regeringen uppmanas att:

- i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och socialtjänstlagen (2001:453), SoL, reglera att en så kallad samordnad individuell plan (SIP) även ska upprättas när en person vårdas med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall (1988:870), LVM, och Statens institutionsstyrelse (SiS) bedömer att det behövs för att personen ska få sina behov tillgodosedda.

### Kriminalvården

Regeringen uppmanas att:

- ge Kriminalvården möjlighet att kalla regionen och/eller kommunen till så kallad samordnad verkställighetsplanering. Om det finns behov av vård- och stödinsatser efter frigivningen ska det framgå vilken huvudman som övertar ansvaret efter verkställighetstidens slut.
- ge Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse (SiS) i uppdrag att ta fram riktlinjer för när en samordnad planering ska initieras.
- ge Digitaliseringsmyndigheten i uppdrag att ta fram riktlinjer för hur digitala samordningsmöten ska kunna genomföras på ett tekniskt säkert sätt i enlighet med gällande lagstiftning.
- ge Kriminalvården i uppdrag att utreda hur tillgängligheten till LARO inom Kriminalvården kan säkerställas.

Regioner och kommuner uppmanas att:

- fortsätta arbetet med att utveckla SIP. Regionerna och kommunerna ska kompenseras ekonomiskt för det nya åtagandet att delta i samordnad verkställighetsplanering med Kriminalvården. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ska få medel genom en överenskommelse för att fortsatt stödja implementeringen av SIP samt att implementera samordnad verkställighetsplanering.

### Den rättsvårdande processen

Regeringen uppmanas att:

- ge Socialstyrelsen och Polismyndigheten i uppdrag att i samråd med Brå och SKR ta fram en vägledning för hur barn och unga under 21 år som misstänks för narkotikabrott kan erbjudas vård och stöd när det finns ett sådant behov.
- ge Polismyndigheten i uppdrag att se över hur myndigheten använder rapportteftergift vid misstanke om eget bruk och

innehav för eget bruk av narkotika, och vid behov ta fram föreskrifter eller vägledning angående hur rapporteftergift ska användas.

- överväga att initiera en översyn av narkotikastrafflagen och påföljderna vid narkotikabrott för att bland annat utreda hur lagen påverkar de medicinska och sociala skadeverkningarna, och om personer med skadligt bruk eller beroende erbjuds vård- och omsorgsinsatser i tillräcklig omfattning.

Bedömning inom området:

- Kontraktsvård bör alltid övervägas för personer med ett skadligt bruk eller beroende av narkotika, när de begår brott för vilket påföljden är fängelse, och när förutsättningarna i övrigt är uppfyllda.

### Skadereducerande insatser

Regeringen uppmanas att:

- definiera det skadereducerande perspektivet som ”insatser, program och policyer som utan krav på drogfrihet syftar till att minska de hälsomässiga, sociala och ekonomiska skadorna av narkotikaanvändning för individer och samhället, samt att öka livskvaliteten för enskilda”.
- överväga att föreslå riksdagen att ändra målet för narkotikapolitiken som helhet från ”ett samhälle fritt från narkotika” till ”ett samhälle med minskade skador av narkotika”.
- ge Socialstyrelsen i uppdrag att revidera de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende så att de avspeglar den uppdaterade definitionen, samt att föreslå metoder och arbetssätt i enlighet därmed.
- ge Myndigheten för vård och omsorgsanalys (MyVA) i uppdrag att kartlägga i vilken utsträckning omotiverade krav på drogfrihet förekommer som villkor för att ta del av olika insatser.
- inkludera frågan om brukarum och *drug checking* inom ramen för en eventuell översyn av narkotikastrafflagen.
- avsätta medel för att stimulera kunskapsutveckling inom området skadereducering och lågtröskelverksamheter så att kommuner och regioner, samt om möjligt även statliga aktörer, forskningsaktörer och civilsamhälle, kan genomföra och utvärdera pilotverksamheter och samverkansformer för att stärka det skadereducerande arbetet.



Regioner och kommuner uppmanas att:

- utöka utbudet av lågröskelverksamheter som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser samtidigt.

Sprututbyten och tillgång till sterila sprutor och kanyler

Regeringen uppmanas att:

- ändra lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler så att syftet även omfattar uppgiften att främja psykisk och fysisk hälsa. Tillståndskravet ersätts med en anmälningsplikt. Även fortsatt gäller att åldersgränsen för verksamheten är 18 år, men även yngre personer ska, om särskilda skäl föreligger, kunna ta del av verksamheten. Krav på återlämning av sprutor och kanyler tas bort och ersätts med skrivningar om att verksamheten ska främja återlämning av sprutor och kanyler.
- ändra lagstiftningen så att det inte längre ska vara förbjudet att sälja sprutor och kanyler på apotek.

Information om narkotika till användare

Regeringen uppmanas att:

- ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att tillsammans med civilsamhället och målgruppen utreda bästa sätt för att ta fram och sprida upplysningar om olika substanser och värderingsfri information om risker till personer som använder narkotika.

Anhörigas situation

Regeringen uppmanas att:

- ge Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) ett särskilt uppdrag att bygga upp kunskap om anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende och/eller samsjuklighet. Vi anser också att en nationell stömlinje för bland annat anhöriga bör inrättas.
- tydliggöra socialtjänstens ansvar för stöd till anhöriga till en person med skadligt bruk eller beroende av narkotika.
- ge den pågående utredningen *Ett stärkt stöd till anhöriga till långvarigt eller allvarligt sjuka* (dir. 2023:77) i tilläggsdirektiv att överväga om patientlagen (2014:821) kan ändras så att hälso- och sjukvården blir skyldig att erbjuda utbildning till enskilda och anhöriga om bland annat beroendesjukdomar, samt överväga om SoL ska kompletteras med en bestämmelse om att ett barns behov av information särskilt ska beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet bor varaktigt med har skadligt bruk eller beroende.

Regioner och kommuner uppmanas att:

- inkludera anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende i de regionala överenskommelserna inom området skadligt bruk eller beroende.

**Insatser för att öka kunskap och kompetens**

Regeringen uppmanas att:

- komplettera Socialstyrelsens instruktion så att myndigheten får ett tydligare och samlat ansvar, sektorsansvar, för genomförande av de nationella ANDTS-målen (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar) om vård, stöd och skadereducering med anknytning till Socialstyrelsens verksamhetsområde. Det innebär ansvar för att följa, analysera och rapportera om insatser och utfall i hälso- och sjukvård samt socialtjänst avseende skadligt bruk eller beroende. Vidare ska myndigheten vara stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer. Myndigheten ska också kunna initiera forskning av relevans för att kunna utföra sitt uppdrag.
- tydliggöra insatser inom området stöd, vård och skadereducering vid skadligt bruk eller beroende i överenskommelser med SKR.
- uppdra åt Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) att, i dialog med andra relevanta myndigheter, utreda hur ett nationellt forskningscentrum kan inrättas för prevention, vård, stöd och skadereducering inom ANDTS-området, utreda förutsättningarna för att inrätta en tvärvetenskaplig forskningsskola inom området samt utreda och föreslå en rimlig nivå för statlig forskningsfinansiering inom ANDTS-området för att gradvis närma sig en nivå för ändamålet i paritet med andra jämförbara OECD-länder.
- ge Nationella vårdkompetensrådet i uppdrag att ta fram förslag för att säkra framtidens kompetensförsörjning inom prevention, behandling och skadereducering vid skadligt bruk eller beroende.
- ge Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en förstudie om behov av och förutsättningar för kunskapsförstärkning om skadligt bruk eller beroende för personal inom hälso- och sjukvården och vid behov socialtjänsten, samt föreslå hur relevanta utbildningar med fokus på fortbildning kan utformas.
- överväga att tillsammans med övriga nordiska länder initiera ett nordiskt samarbete om vård, stöd och skadereducering vid skadligt bruk eller beroende av narkotika där kunskapsutveckling och forskning sprids genom

representanter från relevanta myndigheter och  
forskningsföreträdare.

### **Ikraftträdande**

Utredningen föreslår att förslagen, bortsett från lagen om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården vilken föreslås träda i kraft den 1 januari 2025, ska träda i kraft samtidigt som Samsjuklighetsutredningens förslag i delbetänkandet *Från delar till helhet- En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet* (SOU 2021:93) och slutbetänkandet *Tvångsvården- som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja* (SOU 2023:5). Samsjuklighetensutredningen har föreslagit att deras förslag ska träda kraft den 1 januari 2026.

### **Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst**

Utredningens bedömning är förslagen inte innebär några nya uppgifter för huvudmännen, utan att det rör sig om förtydliganden eller omfördelning av uppgifter inom en huvudmans verksamhet.

Ett av förslagen i utredningen får dock konsekvenser för den kommunala självstyrelsen. Det handlar om den skyldighet som föreslås för kommun och region att medverka vid samordnad verkställighetsplanering som initieras av Kriminalvården.

Utredningen bedömer att detta förslag är proportionerligt i förhållande till sitt syfte.

### **Barnrättsperspektivet**

Utredningen bedömer att deras förslag i huvudsak har positiva konsekvenser för barn. Bättre vård och stöd för personer med ett skadligt bruk eller beroende av narkotika kan enligt utredningen även innebära positiva konsekvenser såväl för barn och unga med ett eget skadligt bruk och beroende som för barn som är anhöriga till personer med ett skadligt bruk eller beroende.

I utredningen föreslås att det ska införas en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, som tydliggör ett ansvar för att vård vid skadligt bruk eller beroende för barn och unga vid behov ska samordnas med annan psykiatri samt socialtjänsten. I utredningen menar man att detta förslag möjliggör en mer effektiv och samordnad vård och omsorg som minskar risken för att barn och unga faller mellan stolarna och utvecklar en mer allvarlig problematik.

I utredningen lyfts även att förslagen kring förebyggande arbete kan bidra till att färre barn och unga exponeras för narkotika och riskerar ett framtida skadligt bruk eller beroende. Utredningen menar att förslaget att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att

utveckla ett målgruppsanpassat kunskapsstöd och att det nationella hälsoprogrammet för barn och unga ska inkludera rekommendationer om stöd till föräldrar för hur de kan kommunicera om narkotika med sina barn, särskilt kommer att bidra till att skydda barn och unga från skadligt bruk eller beroende av narkotika.

De förslag som utredningen lämnar inom det skadereducerande området menar man kan få positiva effekter för barn eftersom det ger en möjlighet att få kontakt med och erbjuda stöd till personer som annars inte nås av samhällets insatser. Förslaget om att kunna ta emot personer under 18 år vid sprututbyten, om särskilda skäl föreligger, menar utredningen också är positivt för att uppmärksamma behov och erbjuda insatser om vård och stöd.

De förslag och bedömningar som utredningen lämnar som rör rättsväsendet, och då särskilt förslaget som innebär en möjlighet för Kriminalvården att kalla till en samordnad verkställighetsplanering, menar utredningen kan innebära förbättringar för barn och unga som är anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika, då förslaget innebär förbättrad planering och samverkan vid utskrivning.

### **Jämställdhetsanalys**

I utredningen konstateras att det finns skillnader mellan könen vad gäller användningen av narkotika, hur många som nås av samhällets insatser och den dödlighet som orsakas av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

I utredningen framgår att det inom såväl hälso- och sjukvårdens som socialtjänstens insatser vid skadligt bruk eller beroende är betydligt vanligare att män får sådana insatser än kvinnor. Vidare är behandlingstiden i frivillig institutionsvård kortare för kvinnor än män. Kvinnor och flickor med skadligt bruk eller beroende av narkotika har ofta en komplex situation med samsjuklighet och social utsatthet. Samtidigt rapporterar pojkar och män i befolkningsundersökningar i Sverige och internationellt i större utsträckning än kvinnor problem relaterade till skadligt bruk eller beroende av narkotika. Rädslan att söka vård och stöd för skadligt bruk eller beroende är större bland kvinnor än män. Detta med anledning av att det finns en oro bland kvinnor att uppsökandet av vård och stöd skulle kunna medföra att eventuella barn omhändertas av socialtjänsten.

Vidare framgår det i utredningen att olika studier visar att sexuellt utnyttjande och våldsutsatthet är vanligt hos kvinnor med skadligt bruk eller beroende. Våldsutsatta kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik riskerar att inte få tillgång till stöd och hjälp utifrån sitt skyddsbehov. Vidare behöver stöd och insatser till

våldsutsatta kvinnor i missbruk och beroende utvecklas. Bland brukarorganisationer och kvinnor finns det en efterfrågan av behandling där endast flickor och kvinnor deltar och där personalen är av samma kön. Skälen till detta är behov av traumavänligt bemötande samt att minska risken att möta förövare inom samma verksamhet om förövaren varit en man.

I utredningen framgår även att det bland personer med skadligt bruk eller beroende är det vanligt med sex mot ersättning. Hur vanligt det är i Sverige är dock oklart.

Utredningen bedömer att deras förslag gynnar både flickor och kvinnor och pojkar och män. Förslagen bedöms marginellt kunna påverka jämställdheten mellan könen.

Utredningen lyfter att ett förebyggande arbete som syftar till att minska barns och ungas användning, senarelägga debuten och minska förekomsten av skadligt bruk eller beroende, bidrar till att flickor och pojkar ges mer likvärdiga möjligheter inom olika områden i livet.

De förslag och bedömningar som lämnas inom området anhörigstöd menar utredningen på sikt också kan bidra till ökad jämlikhet mellan kvinnor och män.

I utredningen belyser man behovet av personcentrerad vård och omsorg för särskilt utsatta grupper såsom exempelvis kvinnor. Det handlar om behov av mer uppsökande arbetssätt, tillgång till boenden, kunskap om våld i nära relationer och sex mot ersättning med mera. Utredningen menar att jämställdheten mellan män och kvinnor på sikt kan öka genom ökad kunskap om dessa frågor i olika verksamheter.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Förvaltningen har i detta tjänsteutlåtande valt att främst bemöta de förslag och bedömningar som har en påverkan på socialtjänstens arbete i Stockholms stad. Förvaltningen ställer sig överlag positiv till de förslag och bedömningar som lämnas i utredningen, men efterfrågar i vissa avseenden förtydliganden och utveckling av resonemangen liksom strategier för implementering.

Förvaltningen ser att utredningens förslag och bedömningar innehåller såväl förebyggande insatser som vård- och stödinsatser och skadereducerande insatser och att samtliga dessa perspektiv och förhållningssätt behövs i den narkotikapolitiska frågan.

Förvaltningen ser att förslagen och bedömningarna bör beaktas tillsammans med de förslag som lämnas i

Samsjuklighetsutredningens delbetänkande och slutbetänkande likväl de förslag som lämnas i *Hållbar socialtjänst. En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47).

### Hög dödlighet vid skadligt bruk eller beroende

I utredningen framgår att Sverige har en mindre användning av narkotika än jämförbara länder men en hög dödlighet.

Förvaltningen ser att det är angeläget att dödligheten minskar och ställer sig därför positiv till utredningens förslag om att anta ett program för att minska dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar. Vidare är förvaltningens mening att det är bra att utredningen föreslår en konkret målsättning för minskning av dödligheten, då det blir uppföljningsbart.

Förvaltningen ställer sig även positiv till utredningens förslag om att även personer utanför hälso- och sjukvården ska kunna överlämna naloxon och administrera det i en akut situation.

Förvaltningen ser att detta främst kan komma att beröra personal som kommer i kontakt med målgruppen på stadens akut- och stödboenden, öppenvårdsverksamheter och uppsökande verksamheter.

### Förebyggande insatser

Utredningens fokus när det gäller förebyggande insatser är att statliga myndigheter ska få ett tydligare och mer omfattande uppdrag kopplat till att säkerställa kvaliteten på den information som finns om narkotikaförebyggande arbete, stöd till föräldrar och kunskap om hälsoeffekter kopplat till de vanligaste narkotiska substanserna. Förvaltningen är positiv till detta och ser att det kan bidra till en kvalitetssäkring av stadens förebyggande arbete. Ett tidigt stöd ökar möjligheten till att förhindra mer ingripande vård- och omsorgsinsatser till personer i behov av stöd.<sup>3</sup>

I utredningens föreslås att ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga antas för att konkretisera delar av ANDTS-strategins mål, samt att länsstyrelserna ska få i uppdrag att stötta kommunerna i genomförandet. Förvaltningen är positiv till detta men vill understryka vikten av det förebyggande arbetet mot exempelvis tobak och nikotin eller alkohol, dopning och spel om pengar inte bortprioriteras på grund av en tonvikt på narkotika. Av utredningen framgår inga planer på att öka resurserna för kommunerna att utföra arbetet enligt detta program.

Förvaltningen menar att detta riskerar påverka det breda ANDTS-förebyggande arbetet då de resurser som finns för samordning av det förebyggande arbetet inom stadsdelsnämnderna kommer att fokuseras på narkotika. I förslagen föreslås kommunen strukturera sitt förebyggande arbete så att det samordnas mellan olika områden, något som ligger i linje med stadens ANDTS-program och även andra styrdokument i staden.

---

<sup>3</sup> Lumells Associates AB (2021). *Rapport 1- stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk- effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten*. Dnr 3.1.1-832/2020, s. 5.

I utredningen beskrivs att det är en stor andel kommuner som inte har någon narkotikapolicy i gymnasieskolan och ett förslag är att Skolverket tillsammans med Folkhälsomyndigheten ska ta fram en vägledning för hur skolhuvudmännen ska kunna utforma policys och handlingsplaner inom ramarna för det systematiska kvalitetsarbetet. En policy och handlingsplan bör beskriva skolans kunskapsbaserade narkotikaförebyggande arbete och tydliggöra rutiner för samverkan och kunskapsbaserade insatser som ska vidtas när en elev använder narkotika. Förvaltningen vill betona vikten av att det narkotikaförebyggande arbetet inte bara når barn och unga i kommunala skolor utan att det blir ett tydliggjort ansvar även för fristående skolor. När utredningen menar att det inte går att utforma centrala program som ska användas i alla skolor, utan att det behöver utformas med hänsyn till lokal kontext vill förvaltningen understryka behovet av att samtliga skolor agerar i frågan.

**Vård- och stödinsatser vid skadligt bruk eller beroende**  
Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om att MyVA ges i uppdrag att utveckla en modell för uppföljning av vård- och stöd för personer med skadligt bruk eller beroende och att förvaltningen av modellen sköts av Socialstyrelsen. Att Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att utveckla övergripande indikatorer med fokus på hälsoutfall av vården och dess tillgänglighet för personer med skadligt bruk eller beroende, bedömer förvaltningen underlättar uppföljning på såväl lokal som nationell nivå.

Vidare ställer sig förvaltningen positiv till utredningens bedömning om att individdata och personnummerbaserad statistik bör införas för socialtjänstens verksamheter samt att innehållet och redovisningen av uppgifterna inom Socialstyrelsens *Öppna jämförelser av missbruks- och beroendevård* utvecklas för att bättre stödja kommunernas uppföljning av verksamheterna. Förvaltningen ser att frågan om utökad individdata och personnummerbaserad statistik hänger samman med pågående uppdrag till Socialstyrelsen att analysera kommunernas förutsättningar och behov inför införandet av en socialtjänstdataregisterlag.<sup>4</sup> Förvaltningen vill dock påtala att det behöver finnas verksamhetsstöd som möjliggör för socialtjänsten att på ett enkelt sätt ta fram den statistik som efterfrågas.

Förvaltningen ställer sig även positiv till utredningens bedömning om att ASI-intervjuer bör tillgängliggöras på ett mer systematiskt och kontinuerligt sätt. Detta då det möjliggör lokal

verksamhetsutveckling och riktade insatser till personer med skadligt bruk eller beroende.

Förvaltningen ser positivt på förslaget att särskilda medel avsätts inom omställningen till *god och nära vård* då en mer tillgänglig, närmare vård tillsammans med nya arbetssätt kan innebära att resurserna inom vård och omsorg används bättre och därmed räcker till fler.

Vidare ser förvaltningen positivt på förslaget om att i hälso- och sjukvårdslagen (2017:370), HSL, tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att samordna vården för barn eller unga som inte fyllt 21 år när det finns ett sådant behov. Förvaltningen instämmer i utredningens bedömning att detta förslag möjliggör en mer effektiv och samordnad vård och omsorg för barn och unga med ett skadligt bruk eller beroende. Det möjliggör även att i ett tidigt skede fånga upp barn och unga som inte hunnit utveckla ett skadligt bruk eller beroende.

I utredningen lyfts arbetet med integrerad vård för barn och unga där region och socialtjänst samverkar i form av så kallade Mini Maria-mottagningar och att dessa bör byggas ut över landet. Socialtjänstens erfarenhet av det arbete som bedrivs i integrerad vård i form av Mini Maria är att det i dagsläget inte alltid är tydligt om det är BUP eller Mini Maria som ska ha det långsiktiga behandlingsansvaret för unga med skadligt bruk eller beroende samt samsjuklighet. Förvaltningen är positiv till utredningens förslag att se över hur dokumentation kan delas mellan huvudmännen i integrerade vårdverksamheter.

I utredningen framgår att personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika ofta är socialt utsatta och i behov av särskilda vård- och stödinsatser. Särskilt sårbara grupper som omnämns är flickor och kvinnor, hbtqi<sup>5</sup>-personer, klienter på anstalt eller personer som utför sex mot ersättning. Vidare finns en bedömning i utredningen om att regioner och kommuner bör säkerställa att alla, oavsett könsidentitet, könsuttryck och sexuell läggning, ges tillgång till vård och stöd av god kvalitet. Socialstyrelsens pågående uppdrag att inhämta kunskaper om och analysera vården och stödet för flickor och kvinnor med skadligt bruk eller beroende kan enligt utredningen bidra till nödvändig utveckling inom området och lyfter att ett hbtqi-perspektiv bör inkluderas. Förvaltningen hade gärna sett att samtliga sårbara grupper fångades upp i Socialstyrelsens pågående arbete.

---

<sup>5</sup> Homosexuella, bisexuella, trans- och queerpå personer samt intersexpersoner.



## Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

Förvaltningen ser positivt på utredningens förslag om att Socialstyrelsen ges i uppdrag att revidera de föreskrifter och riktlinjer som myndigheten tidigare tagit fram om LARO. Förvaltningen instämmer i att det tydligt bör framgå att LARO är såväl skadereducering som behandling och rehabilitering.

Vidare ställer sig förvaltningen positiv till att regionerna uppmanas att utreda förutsättningarna för kostnadsfrihet för LARO-behandling och läkemedel under behandlingens första år samt erbjuda fler patienter tillgång till LARO med egenremiss och öka efterlevnaden till nationella riktlinjer. Förvaltningen ser att kostnadsfrihet för LARO-behandling ökar tillgängligheten till nödvändig vård och underlättar för de personer som annars skulle behöva ansöka om ekonomiskt bistånd för kostnaden. I Stockholm är det redan i dagsläget möjligt med egenremiss till LARO.

Socialtjänstens erfarenheter av samverkan kring LARO-patienter är att det inom gruppen även förekommer personer med en social utsatthet som ofta kan innebära ett behov av samtidigt stöd från kommunen. Förvaltningen vill därför understryka vikten av samverkan mellan region och kommun och en gemensam planering för de personer som är i behov av LARO och har en social utsatthet. Det är därför positivt att det i utredningen föreslås att avsätta medel i någon av de överenskommelser som tecknas mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

## Socialtjänstens insatser

Skadligt bruk och beroende är ett komplext fenomen och de personer som kommer i kontakt med socialtjänsten till följd av skadligt bruk eller beroende skiljer sig åt i en mängd avseenden som har betydelse för valet av insats. Det är vanligt att flera insatser behöver pågå samtidigt och samordnat. Både internt från olika enheter och verksamhetsområden inom socialtjänsten men även externt med andra huvudmän och civilsamhället. Det kan handla om insatser som syftar till nykter- och drogfrihet men även skadereducerande insatser.

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om att kartlägga olika typer av boendeformer för personer med skadligt bruk eller beroende och ser även ett behov av en vägledning inom området för att skapa mer enhetlig tillämpning av regelverket i Sverige. För att tillgodose målgruppens behov ser förvaltningen att det behöver finnas boenden med fokus på drogfrihet och boenden med en mer skadereducerande ansats, såväl i lägenhetsform som i mer kollektiva boendeformer.

Förvaltningen ser dock att en kartläggning och vägledning även behövs för andra typer av vård- och stödinsatser såsom exempelvis behandling i öppenvård, boendestöd, case management och sysselsättning.

### Statens institutionsstyrelse (SiS)

Under LVM-vården har socialtjänsten det övergripande vårdansvaret för den enskilde medan SiS har det omedelbara behandlingsansvaret.<sup>6</sup> LVM-vården ska ses som en del i en längre behandling och är en utgångspunkt för motivationsarbete och planering av vård- och stödinsatser som i de flesta fall behöver fortsätta även efter avslutad LVM-vård.<sup>7</sup> Perioden direkt efter att en institutionsvistelse har avslutats är kritisk. Den innebär stor risk för återfall och i vissa fall även i överdoser som kan resultera i dödsfall. En noggrann planering för eftervård är därför av stor betydelse.<sup>8</sup> Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om att även SiS ska ges möjlighet att initiera SIP med region och kommun. För att underlätta för samtliga inblandade parter att delta i SIP-möten menar förvaltningen att ett utvecklingsområde är att se över de digitala förutsättningarna för att genomföra säkra möten.

### Kriminalvården

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om att Kriminalvården ska ges möjlighet att kalla till en samordnad verkställighetsplanering. I likhet med personer som vårdas enligt LVM är personer som avtjänar fängelsestraff ofta i behov av samordnade vård- och stödinsatser efter frigivning. Denna planering behöver påbörjas under tiden som personen är på anstalt och med framförhållning så att det finns möjlighet att genomföra en samordnad planering där de olika huvudmännens ansvar tydligt framgår. Förvaltningen ser dock att även andra myndigheter såsom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är viktiga samarbetsparter i en verkställighetsplanering. Förvaltningen instämmer i att kommunerna ska kompenseras ekonomiskt för det nya åtagandet som förslaget innebär. Även här ser förvaltningen ett behov av att utveckla förutsättningarna för säkra digitala möten.

### Den rättsvårdande processen

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens bedömningar om att Polismyndigheten bör ges i uppdrag att se över hur myndigheten använder rapporttefergift vid misstanke om eget bruk och innehav för eget bruk av narkotika samt att åtalsunderlåtelse även bör kunna övervägas för personer som är i behov av hälso- och sjukvård i form av beroendevård. Förvaltningen ser dock att detta kan innebära att

---

<sup>6</sup> Proposition 1987/88:147, s. 75.

<sup>7</sup> Proposition 1987/88:147, s. 70.

<sup>8</sup> Socialstyrelsen (2015). *Att stärka kvalitén i hem för vård eller boende (HVB) för personer med missbruks- och beroendeproblem*. Artikelnummer 2015-9-11, s. 31.

fler personer med skadligt bruk eller beroende hänvisas till socialtjänsten och hälso- och sjukvården för vård- och stödinsatser. Detta kan medföra en kostnadsökning för socialtjänsten.

I utredningen återfinns även en bedömning om att kontraktsvård alltid bör övervägas för personer med ett skadligt bruk eller beroende av narkotika, när de begår brott för vilket påföljden är fängelse, och när förutsättningarna i övrigt är uppfyllda. Förvaltningen instämmer i utredningens bedömning men vill understryka att kontraktsvård bör vara förbehållet personer med en beroendeproblematik, det vill säga att det inte rör sig om en tillfällig användning. Vidare efterfrågar förvaltningen att det tas fram nationellt stöd för socialtjänstens handläggning av kontraktsvård.

Förvaltningen ser positivt på förslaget i utredningen om att ta fram en vägledning för hur barn och unga under 21 år som misstänks för narkotikabrott kan erbjudas vård och stöd när det finns ett sådant behov. Detta då tidiga insatser har en god förebyggande effekt.

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens bedömning om en översyn av narkotikastrafflagen och påföljderna vid narkotikabrott. Syftet med översynen är bland annat utreda hur lagen påverkar de medicinska och sociala skadeverkningarna och om personer med skadligt bruk eller beroende erbjuds vård- och omsorgsinsatser i tillräcklig omfattning. I utredningen lyfts att den relativt höga återfallsfrekvensen i narkotikabrott kan tyda på att nuvarande påföljd för narkotikabrott inte leder till en individualpreventiv effekt i den utsträckning som är önskvärd, varför utredningen ser behov av att mer grundligt även utreda den individualpreventiva effekten av narkotikalagstiftningen. I rapporten *Bruk och straff* konstateras att Sverige trots en restriktiv narkotikalagstiftning med målet ”ett samhälle fritt från narkotika” har en ökning av narkotikadödlighet sedan 1980-talet och att en liknande ökning även kan ses i antal personer vårdade i slutenvård med narkotikadiagnos.<sup>9</sup>

### Skadereducerande insatser

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag till definition av det skadereducerande perspektivet. Detta då det är av vikt att ha en gemensam definition av skadereducering för att skapa en samstämmighet i skadereducerande metoder. Förvaltningen saknar dock en tydligare vägledning kring vad perspektivet innebär för socialtjänstens insatser. En förhoppning är att detta kommer att förtydligas i de *Nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende*<sup>10</sup> i och med utredningens förslag om att

<sup>9</sup> *Bruk och straff – en ESO-rapport om kriminaliseringen av narkotikakonsumtion*, Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi 2023:10 s.39-40.

<sup>10</sup> Socialstyrelsen (2019), *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – Stöd för styrning och ledning*. Art.nr. 2019-1-16.

Socialstyrelsen ska uppdatera dessa med insatser, metoder eller arbetssätt som syftar till skadereducering enligt den föreslagna definitionen.

I utredningen framförs förslag om att ändra målet för narkotikapolitiken som helhet från ”ett samhälle fritt från narkotika” till ”ett samhälle med minskade skador av narkotika”.

Utredningens förslage ligger i linje med förslagen i den nya socialtjänstlagen om att arbeta uppsökande och utöka lågtröskelalternativ.<sup>11</sup> Förvaltningen instämmer i utredningens bedömning av att det inte finns något motsatsförhållande mellan å ena sidan en restriktiv och folkhälsobaserad narkotikapolitik och å andra sidan en politik för att minska skador till följd av narkotikaanvändning. Därför menar förvaltningen att visionen fortsatt bör vara att sträva efter ett samhälle fritt från narkotika.

I utredningen föreslås att frågan om brukarrum<sup>12</sup> och drug checking<sup>13</sup> ska ingå inom ramen för en eventuell översyn av narkotikastrafflagen. Förvaltningen ställer sig positiv till att frågan utreds vidare givet de positiva resultat på minskad smittspridning som uppnåtts inom landets sprututbytesverksamheter samt hur dessa har en motiverande funktion för den enskilde till att ta emot stöd och behandling.<sup>14</sup>

Förvaltningen är enig i utredningens bedömning kring behovet av att utöka utbudet av lågtröskelverksamheter som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser samtidigt. Förvaltningen vill dock påtala vikten av samhällsplanering och att lokalisering av dessa verksamheter görs med hänsyn till näraliggande miljö.

Vidare ställer sig förvaltningen positiv till utredningens förslag om att systematiskt kartlägga huruvida omotiverade krav på drogfrihet, eller krav kopplade till påbörjad behandling för att ta del av andra insatser, finns i vård- och stödverksamheter till personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika. Detta då personer i målgruppen ofta är i behov av samordnade och parallella insatser som personer inte erbjuds med anledning av krav på drogfrihet.

Utifrån rådande ekonomiska utmaningar inom välfärdssektorn instämmer förvaltningen i utredningens bedömning att det behöver avsättas medel för att stimulera kunskapsutveckling inom området så att kommuner och regioner kan genomföra och utvärdera

---

<sup>11</sup> Se: [Regeringen banar väg för ny socialtjänstlag - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/press/2024/02/01/regeringen-banar-vag-for-ny-socialtjanstlag) hämtad 2024-02-01

<sup>12</sup> Brukarrum innebär möjlighet att inta sin narkotika under övervakning i verksamhet med hälso- och sjukvårdsuppdrag.

<sup>13</sup> Drug checking innebär att narkotikaanvändare får teststickor att kontrollera olika substanser för att veta vad dessa innehåller.

<sup>14</sup> Läs mer på Socialstyrelsens kunskapsguide: [Sprututbyte - Kunskapsguiden](#)

pilotverksamheter och samverkansformer för att stärka det skadereducerande arbetet.

**Sprututbyten och tillgång till sterila sprutor och kanyler**  
Socialtjänsten i Stockholms stad har god erfarenhet av samarbete med länets sprututbytesmottagningar och förvaltningen ser generellt positivt på sänkta trösklar till sprututbyte. I Socialstyrelsens utvärdering av sprututbytesverksamheter år 2019 och genomgång av data från Addiction Severity Index (ASI) framkommer bland annat att det finns ett positivt samband mellan om en person varit i kontakt med en sprututbytesverksamhet och samtidigt sökt stöd från socialtjänsten. I jämförelse kan ses att regioner som inte haft tillgång till sprututbyten haft svårare att nå personer som injicerar narkotika.<sup>15</sup>

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om att ändra syftet i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler så att den även omfattar uppgiften att främja psykisk och fysisk hälsa. Utredningen ser behov av att åldersgränsen för verksamheten fortsatt är 18 år, men även yngre personer ska, om särskilda skäl föreligger, kunna ta del av verksamheten. Folkhälsomyndighetens statistik om hepatit C-infektion för gruppen unga och unga vuxna (15–24 år) i Sverige visar att cirka 90 procent är smittade via orna injektionsverktyg<sup>16</sup>, vilket i förvaltningens mening är talande för behovet av flexibilitet kring åldersgräns utifrån särskilda skäl.

I utredningen lyfts att personal inom sprututbyten fortsatt kommer ha skyldighet att anmäla till socialtjänsten i de fall barn under 18 år kommer i kontakt med verksamheten, vilket i förvaltningens mening möjliggör för socialtjänsten att komma i kontakt med unga som har ett injektionsbruk och barn som är anhöriga.

I utredningen föreslås även att lagstiftningens krav på återlämning av sprutor och kanyler tas bort och ersätts med skrivningar om att verksamheten ska främja återlämning av sprutor och kanyler. Med detta menas att sprututbyten fortsatt ansvarar för att motivera och underlätta återlämnande av använda injektionsverktyg men det ska inte vara kravställt för att kunna hämta ut nya sprutor eller kanyler. Förvaltningen ser att ett borttagande från krav på återlämning av använda injektionsverktyg kan sänka tröskeln för personer som vill besöka verksamheten och öka folkhälsan. Förvaltningens mening är att regionen ska samverka med kommunen där verksamheten bedrivs gällande trygghet i närområdet, då sprutor och kanyler som

---

<sup>15</sup> Socialstyrelsen (2019), *Ändringar i lagen om utbyte av sprutor och kanyler – förslag till systematisk och samordnad uppföljning av sprututbytesverksamhet i Sverige*. Art.nr. 2019-12-6462, s. 24.

<sup>16</sup> Socialstyrelsen (2019), *Ändringar i lagen om utbyte av sprutor och kanyler – förslag till systematisk och samordnad uppföljning av sprututbytesverksamhet i Sverige*. Art.nr. 2019-12-6462, s. 20.

inte lämnas in ibland kan lämnas i till exempel parker och på gårdar i närmiljön. Ett sådant samarbete är av vikt för att bidra till det trygghetsskapande arbetet i närområdet.

### Information om narkotika till användare

Förvaltningen ser att civilsamhället är en viktig samarbetspart för erfarenhetsutbyte och för att erbjuda personer med skadligt bruk och beroende ett samlat stöd. Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om att Folkhälsomyndigheten involverar civilsamhället och målgruppen för att sprida upplysningar och information till personer som använder narkotika.

### Anhörigas situation

Anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende lever många gånger i en utsatt situation, där barn som anhöriga är särskilt utsatta, och förvaltningen ser vikten av att anhöriga erbjuds stöd. Målgrupperna ingår i *Stockholms stads program för stöd till anhöriga 2021-2024*<sup>17</sup> och anhöriga lyfts även i överenskommelsen *Samverkan kring personer med missbruk/beroende*<sup>18</sup>. Förvaltningen vill understryka vikten av att även minderåriga syskon som är anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende uppmärksammas och erbjuds stöd.

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om att tydliggöra socialtjänstens ansvar för stöd till anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende. Av vikt är att det finns vägledning och kunskapsunderlag på området varpå förvaltningen även ställer sig positiv till det särskilda uppdraget till Nka. Vidare ställer sig förvaltningen positiv till utredningens förslag om förändring i patientlagen (2014:821) för att tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för utbildning till anhöriga och information till barn som anhöriga. Förvaltningen ställer sig även positiv till utredningens förslag om att regeringen ska inkludera anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende i den nationella anhörigstrategin samt se över hur anhörigfrågor kan stärkas i olika strategier och statsbidrag som riktas till huvudmännen inom områden som god och nära vård, psykisk hälsa och suicidprevention och ANDTS-strategin.

Gällande socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens stöd till barn som anhöriga ser förvaltningen behov av ett förtydligande hur detta ska hanteras om vårdnadshavaren/vårdnadshavarna inte ger sitt samtycke till att kontakt tas med barnet.

---

<sup>17</sup> Dnr 3.1.1-210/2020. Det pågår en uppföljning av programmet och ett nytt ska tas fram under året.

<sup>18</sup> Länk till överenskommelse: [Samverkan kring personer med missbruk/beroende - Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommuner i Stockholms län \(storsthlm.se\)](#)

### Insatser för att öka kunskap och kompetens

Förvaltningen ser ett behov av att öka evidensbaserad kunskap och kompetens gällande vård- och stödinsatser och skadereducerande åtgärder för personer med skadligt bruk eller beroende samt att det genomförs uppföljning och analys av det stöd och den vård som erbjuds målgruppen. Förvaltningen ställer sig därför positiv till de förslag som utredningen lämnar inom detta område. Av vikt är att Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende* uppdateras utifrån kunskapsunderlaget. Förvaltningen vill understryka att samtliga verksamhetsområden inom socialtjänsten behöver ha kunskap och kompetens om skadligt bruk och beroende.

Förvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Veronica Wolgast Carstorp  
Socialdirektör  
Socialförvaltningen

Lina Blombergsson  
Avdelningschef  
Socialförvaltningen

### Bilaga

1. Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

## **Attesterat av**

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

| <b>Namn</b>                               | <b>Datum</b> |
|---|--------------|
| Veronica Wolgast Carstorp, Socialdirektör | 2024-03-08   |
| Maria Karlsson, Verksamhetsutvecklare     | 2024-03-08   |